



A. NUMÉRO DE CAS :

B. INFORMATION SUR L'EMPLOYÉ

NOM DE L'EMPLOYÉ :

CLASSIFICATION ACTUELLE :

SERVICE ACTUEL :

ÉTABLISSEMENT :

POINT DE DÉPART DE L'ANCIENNETÉ :

B. DÉTAILS SUR L'EXAMEN DU COMITÉ MIXTE DE L'EMPLOI

Coprésident du Comité local (CBC/Radio-Canada) :

Coprésident du Comité local (GCM) :

Date de la ou des réunions du Comité local :

Date de transmission au Comité national :

Date de transmission au Comité d'adjudication :

Date de la décision du Comité d'adjudication :

C. POSTE EN LITIGE

Détails sur le poste en litige, y compris la classification, le service et l'établissement. (*Nota : vous devez joindre au formulaire une description détaillée du poste mentionnant clairement les rôles et les responsabilités requises.*)

Quelles mesures a-t-on prises pour évaluer les qualifications de l'employé pour le poste en question? Veuillez inclure les résultats de tout test ou évaluation.

Quels éléments particuliers du poste sont en litige, c'est-à-dire pour quels rôles et responsabilités les qualifications de l'employé sont-elles remises en cause? (Nota : veuillez joindre le curriculum vitæ de l'employé au formulaire.)

Position de la GCM

Position de CBC/Radio-Canada

Commentaires/information additionnelle

Veuillez cocher les pièces à joindre suivantes :	
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitæ de l'employé
<input type="checkbox"/>	Description détaillée du poste en question, mentionnant clairement les rôles et les responsabilités
<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) _____
<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) _____
<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) _____
<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) _____
<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) _____

Signé à (établissement) :	Date :
---------------------------	--------

Coprésident du Comité local (CBC/R.-C.)

Coprésident du Comité local (GCM)
